

Tipología de agresores contra la pareja en prisión

Ismael Loinaz, Enrique Echeburúa y Rafael Torrubia*

Universidad del País Vasco y * Universidad Autónoma de Barcelona

Los agresores contra la pareja no constituyen un grupo homogéneo. Numerosos estudios en el ámbito anglosajón avalan la posibilidad de diferenciar distintos subtipos de agresores, pero hay divergencias entre ellos. Una de las principales aplicaciones de las tipologías es la adecuación de los tratamientos a las características del sujeto. El presente estudio-piloto tiene como objetivo establecer empíricamente una tipología de agresores contra la pareja en un ámbito español. La muestra constó de 50 sujetos internados en el centro penitenciario Brians-2 (Barcelona) por violencia contra la pareja. Se evaluaron la autoestima, la ira, las distorsiones cognitivas y los trastornos de la personalidad, así como la frecuencia y el tipo de violencia. Los resultados muestran la existencia de dos subtipos diferenciados de agresores en base a las dimensiones predictivas, confirmando en parte las propuestas tipológicas.

Typology of incarcerated intimate partner aggressors. People who engage in intimate partner violence do not constitute a homogeneous group. Many studies in the Anglo-Saxon countries back the possibility of differentiating several subtypes of aggressors, but there are differences among them. One of the main applications of these typologies is the adaptation of the treatments to the subjects' characteristics. The aim of the present pilot study was to empirically establish a typology of batterers in Spain. The sample of 50 convicted violent intimate partner offenders was obtained from the Brians-2 penitentiary (Barcelona). Self-esteem, anger, cognitive distortions, and personality disorders were evaluated, as well as the frequency and type of violence. The results suggest the existence of two subtypes, distinguishable on the basis of the predictive dimensions, and so, partially confirm the typological proposals.

La violencia contra la pareja ocurre en una variedad de relaciones íntimas: matrimonios, parejas en convivencia o sin ella, o ex parejas (Dutton, 2006). Es un fenómeno que afecta al 3,6-9,6% de las mujeres mayores de 18 años en España (Echeburúa, Fernández-Montalvo, Corral y López-Goñi, 2009). No es de extrañar, por ello, que haya quien califique a esta realidad como un problema de salud pública (Sharps y Campbell, 1999; Caetano, Vaeth y Rami-setty-Milker, 2008).

Se estima que en torno al 20% de los agresores tratados reinciden (Gondolf y White, 2001), aumentando hasta el 60% en estudios longitudinales (Klein y Tobin, 2008). Quizá los programas sean inapropiados para una proporción sustancial de sujetos debido a la heterogeneidad de los agresores como grupo (Bowen, Gilchrist y Beech, 2008; Cavanaugh y Gelles, 2005).

La base de la que parte la aproximación tipológica es que los agresores de pareja son un grupo heterogéneo en el cual se pueden encontrar variables que permiten diferenciar a unos sujetos de otros (Holtzworth-Munroe y Stuart, 1994; Dutton y Golant, 1997; Johnson et al., 2006; Byrne y Roberts, 2007). Una de las principales aplicaciones de las tipologías es su uso en la adecuación de las

terapias a los distintos tipos de agresores (Fernández-Montalvo, Echeburúa y Amor, 2005), pudiéndose mejorar de este modo los resultados terapéuticos (Holtzworth-Munroe, Meehan, Herron, Rehman y Stuart, 2000).

Los distintos estudios realizados hasta la fecha proponen la existencia de dos (Gottman et al., 1995; Johnson, 1995; Chase, O'Leary y Heyman, 2001), tres (Hamberger y Hastings, 1986; Gondolf, 1988; Dutton, 1988; Saunders, 1992; Holtzworth-Munroe y Stuart, 1994; Hamberger, Lohr, Bange y Tolin, 1996; Twed y Dutton, 1998; Chambers y Wilson, 2007; Huss y Ralston, 2008) e incluso cuatro (Holtzworth-Munroe et al., 2000; Johnson et al., 2006) subtipos de agresores, diferenciados según la gravedad y extensión de la violencia, las alteraciones psicopatológicas o de personalidad, el apego o la ira (véase Amor, Echeburúa y Loinaz, 2009).

La tipología más citada es la de Holtzworth-Munroe y Stuart (1994), quienes propusieron la existencia de tres dimensiones: el funcionamiento psicológico, la extensión y la gravedad de la violencia. Junto a éstas, su modelo del desarrollo resaltaba variables históricas (factores prenatales y genéticos, experiencias de la infancia) y actuales (impulsividad, habilidades sociales, actitudes hacia las mujeres y sobre la violencia, tipo de apego) como posibles factores de riesgo. Así, se definen tres tipos de agresores: a) limitados al ámbito familiar (FO); b) *borderline*/disfóricos (BD); y c) violentos en general/antisociales (GVA) (tabla 1).

En un estudio posterior (Holtzworth-Munroe et al., 2000) se describió un cuarto tipo, el denominado *antisocial de nivel bajo*

(LLA), cuyas características se ubicarían entre el tipo FO y el GVA. Los subtipos propuestos han sido replicados en mayor o menor medida en distintos estudios (Hamberger et al., 1996; Langhinrichsen-Rohling, Huss y Ramsey, 2000; Waltz, Babcock, Jacobson y Gottman, 2000; Johnson et al., 2006; Huss y Ralston, 2008), habiéndose demostrado una cierta estabilidad en el tiempo en un seguimiento a tres años (Holtzworth-Munroe, Meehan, Herron, Rehman y Stuart, 2003).

El principal objetivo de este estudio ha sido desarrollar una primera aproximación empírica a las tipologías en nuestro contexto y compararlas con las propuestas anglosajonas, con el interés último de valorar la utilidad de esta línea de investigación para diseñar tratamientos más *a la medida*. Asimismo se ha intentado valorar la utilidad de los instrumentos disponibles, tales como el *MCMI-III* o la *CTS-2*, para realizar dicha clasificación.

Método

Participantes

La muestra está formada por 50 sujetos que se encontraban en el centro penitenciario *Brians-2* en 2008, condenados por un delito de violencia doméstica.

Los criterios de inclusión fueron: a) estar condenado por un delito violento contra la pareja o ex pareja; b) ser español o inmigrante con un buen dominio del idioma; c) participar de forma voluntaria, sin obtener beneficios a cambio; y d) estar dispuesto a acudir a las sesiones de evaluación propuestas.

Instrumentos

La información necesaria se obtuvo de distintas fuentes: entrevista, evaluación psicométrica, análisis de sentencias e informes profesionales. Los instrumentos utilizados fueron los siguientes:

Entrevista estructurada. Se adaptó la entrevista general estructurada para maltratadores de Echeburúa y Fernández-Montalvo (1997).

Escala de Autoestima (EA) (Rosenberg, 1965; versión española de Fernández-Montalvo y Echeburúa, 1997). Evalúa el sentimiento de satisfacción que una persona tiene consigo misma.

Consta de 10 ítems con respuesta tipo Likert (1-4). Se han utilizado los siguientes puntos de corte: ≤ 25 puntos, autoestima baja; 26-29, autoestima media; y ≥ 30 , autoestima alta.

Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo (STAXI-2) (Spielberger, 1999; versión española de Miguel-Tobal, Casado, Cano-Vindel y Spielberger, 2001). Consta de 15 ítems relacionados con la ira-estado y de 10 ítems con la ira-rasgo, así como de una tercera escala de 24 ítems relacionada con la forma de expresar y controlar la ira.

Inventario de Pensamientos Distorsionados (IPDMV) (Echeburúa y Fernández-Montalvo, 1998). Se ha utilizado una versión que permite tanto la corrección original como la factorial propuesta por Ferrer, Bosch, Ramis, Torres y Navarro (2006). Consta de 29 ítems, de los que 13 corresponden a diversos roles de género y 16 al uso de la violencia como medio aceptable para resolver conflictos. La solución factorial ofrece información clasificada en cuatro subescalas (véase tabla 4).

Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI-III) (Millon, 1994; adaptación española de Cardenal y Sánchez, 2007). Es un cuestionario autoaplicado compuesto por 175 ítems, que evalúa 11 patrones clínicos de personalidad y 3 de patología grave de la personalidad, además de diversos síndromes clínicos; es el más utilizado en la evaluación de agresores de pareja a nivel internacional. En la validación española se obtuvieron coeficientes alfa entre 0,65 y 0,88; la fiabilidad test-retest es elevada en períodos cortos de tiempo (mediana 0,91) (Cardenal y Sánchez, 2007).

Conflict Tactics Scales-2 (CTS-2) (Straus, Hamby, Boney-McCoy y Sugarman, 1996). Consta de 78 ítems, que ofrecen información sobre el modo de resolver conflictos de pareja (negociando o mediante algún tipo de violencia). El sujeto debe valorar la frecuencia con la que realizó cada una de las conductas descritas y la frecuencia con la que las realizó su pareja. Las alternativas de corrección más utilizadas son la frecuencia y la prevalencia. El período de tiempo analizado es el último año de relación. Se llevó a cabo la traducción y retrotraducción de la versión original.

Procedimiento

Todos los sujetos fueron informados individualmente del objetivo del estudio, solicitándose su participación voluntaria. Todas las evaluaciones fueron llevadas a cabo por el primer investigador (ajeno a la institución penitenciaria), quien les informó adecuadamente del objetivo del estudio, a fin de contar con la máxima motivación de los internos. El proceso de evaluación tuvo lugar entre marzo y agosto de 2008 y se dividió en dos sesiones. La primera (una evaluación individual) incluía la entrevista y las pruebas de autoestima y pensamientos distorsionados, que fueron administradas por el evaluador (duración: 60-70 minutos). La segunda consistía en una evaluación grupal (de aproximadamente 5 personas), en la que se cumplimentaba de forma individual y escrita el *MCMI-III*, el *STAXI-2* y la *CTS-2* (duración: 60-90 minutos).

Análisis de datos

Todos los datos fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS 15.0.

El procedimiento utilizado para clasificar a los sujetos en grupos homogéneos ha sido el análisis de conglomerados. El método más utilizado en la bibliografía es el método Ward, sólo (Huss y

Tabla 1

Tipos de agresores según la clasificación de Holtzworth-Munroe y Stuart (1994)

Subtipo	Valores de la dimensión descriptiva
Violentos sólo en la familia (FO)	Baja severidad y generalidad de la violencia. Baja implicación delictiva. Niveles bajos de depresión y de abuso de alcohol. Intensidad moderada de la ira.
Distóricos / Borderline (DB)	Violencia contra la pareja más severa que FO. Violencia extrafamiliar e implicación delictiva bajas o moderadas. Este subtipo padecería, además del trastorno de personalidad <i>borderline</i> o esquizoide, niveles moderados de abuso de alcohol y altos niveles de depresión e ira.
Violentos en general / antisociales (GVA)	Nivel moderado-alto de violencia, grado alto de violencia extrafamiliar. Implicación delictiva y características de la personalidad antisocial. Consumo abusivo de alcohol, niveles moderados de ira y bajos de depresión.

Ralston, 2008) o junto al K-medias (Holtzworth-Munroe et al., 2000; Chambers y Wilson, 2007; Eckhardt, Samper y Murphy, 2008). Este método ha sido elegido también para clasificar delinquentes violentos en nuestro entorno (Ortiz-Tallo, Fierro, Blanca, Cardenal y Sánchez, 2006; Ortiz-Tallo, Cardenal, Blanca, Sánchez y Morales, 2007).

Para el análisis principal se seleccionaron las siguientes variables: trastornos de personalidad (antisocial, compulsiva, paranoide, narcisista y límite), distorsiones cognitivas (total del *IPDMV* versión Ferrer et al., 2006) y frecuencia/gravedad de la violencia física (*CTS-2*). En análisis paralelos se incluyeron el índice de expresión de la ira (*STAXI-2*), así como las escalas de abuso de alcohol y drogas (*MCMI-III*). Debido al tamaño de la muestra, se optó por una solución de dos *clúster*.

Dados el tamaño de la muestra y la distribución anormal de las variables, se utilizó el estadístico no paramétrico *U de Mann-Whitney* para comparar los dos grupos.

Resultados

Características de la muestra global

La media de edad de los agresores era de 39,38 años (DT= 7,2; rango: 27-55). El 16% de la muestra era extranjera (latinoamericana). El 74% tenía estudios secundarios y el 14% universitarios. En cuanto a su infancia, el 92% afirmó no haber sufrido ningún tipo de abuso físico y el 84% no haber presenciado nunca violencia entre los padres. El 18% refirió tener antecedentes de hospitalización psiquiátrica y el 28% antecedentes penales. En relación con las características de la agresión, el 20% utilizó algún tipo de arma u objeto contundente. Los quebrantamientos de condena afectaban al 42% de la muestra. La condena media era de 43 meses (DT= 34) y el tipo de violencia era física y psicológica en el 80% de los casos y sólo psicológica en el 20%.

Respecto a variables psicopatológicas, la tasa de prevalencia de trastornos de personalidad era del 38%. En cuanto al abuso de drogas, el 54% de la muestra presentaba problemas con el alcohol y otras drogas, habiendo recibido tratamiento por ello el 74%.

Análisis de conglomerados

Mediante el procedimiento estadístico descrito fueron asignados 21 sujetos al *clúster 1* y 29 al *clúster 2*. En las variables utilizadas para el análisis los sujetos del *clúster 1* obtuvieron las puntuaciones más bajas en todas ellas, excepto en el trastorno de personalidad compulsiva. A continuación se describen sus características diferenciales.

Análisis de las variables con valor tipológico

En la tabla 2 se presentan los resultados obtenidos en las distintas variables clasificatorias según el grupo de pertenencia. Como se puede observar, los sujetos del *clúster 2* presentan una violencia más generalizada y mayor frecuencia de condenas previas. Ciertos indicadores psicopatológicos (intentos de suicidio) están más presentes en los sujetos del *clúster 2*, pero no llegan a adquirir una significación estadística.

En cuanto a la autoestima, los sujetos del *clúster 1* (X= 35,9; DT= 5,3) presentan una puntuación significativamente más elevada que los del *clúster 2* (X= 34,4; DT= 3,7) ($U = 205$; $p < 0,05$).

<p><i>Tabla 2</i> Resultados en las variables con valor clasificatorio en función de los <i>clúster</i> obtenidos</p>					
	Clúster 1 (n= 21)		Clúster 2 (n= 29)		X ² (gl= 1)
	N	%	N	%	
Extensión violencia					
Sólo contra la pareja	13	61,9	6	20,7	8,78**
De forma generalizada	8	38,1	23	79,3	
Condenas previas					
Sí	2	9,5	12	41,4	6,13*
No	19	90,5	17	58,6	
Experiencias infancia					
Abusos					
Sí	2	9,5	2	6,9	0,11
No	19	90,5	27	93,1	
Violencia entre padres					
Sí	4	19	4	13,8	0,25
No	17	81	25	86,2	
Psicopatología					
Abuso de alcohol o drogas	11	52,4	16	55,2	0,04
MCMI-III					
Trastor. personalidad	10	47,6	9	31	1,42
Drogas ≥85	2	9,5	5	17,2	0,60
Alcohol ≥85	0	0	2	6,9	1,51
Intentos de suicidio	2	9,5	6	20,7	1,13
Clúster 1: violentos con la pareja/estables emocionalmente/integrados socialmente					
Clúster 2: violentos generalizados/poco estables emocionalmente/no integrados socialmente					
* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$					

<p><i>Tabla 3</i> Resultados en los trastornos de personalidad y en el abuso de alcohol y drogas (MCMI-III)</p>					
	Clúster 1 (n= 21)		Clúster 2 (n= 29)		U
	X	DT	X	DT	
Esquizoide	24,24	15,49	53,76	21,05	84***
Evitativa	19,10	21,01	43,17	20,25	118,5***
Depresiva	27,90	24,18	41,28	18,95	194 *
Dependiente	30,52	17,95	32,83	18,09	280
Histriónica	62,86	20,83	47,28	17,86	152,5**
Narcisista	66,76	16,50	67,86	11,25	293,5
Antisocial	45,43	21,67	65,07	8,73	145 **
Agresiva	28,43	19,81	52,52	17,62	112,5***
Compulsiva	68,48	17,39	57,03	20,19	199 *
Pasivo-Agresiva	25,62	14,78	55,69	17,77	66 ***
Autodestructiva	25,62	24,31	42,72	18,57	184 *
Ezquizotípica	11,00	16,53	55,07	18,53	39 ***
Límite	21,71	15,89	50,41	16,53	75,5***
Paranoide	27,05	22,88	64,83	13,30	50 ***
Dep. Alcohol	45,14	25,27	67,66	14,60	158,5**
Dep. Drogas	49,19	27,35	72,69	15,60	162 **
* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$					

Trastornos de personalidad y abuso de alcohol/drogas (MCMI-III)

Según los resultados expuestos en la tabla 3, los sujetos del *clúster 2* presentan, en general, puntuaciones más altas que los del *clúster 1* en todas las escalas de trastornos de la personalidad, sobre todo en la antisocial y paranoide. En los trastornos dependiente y narcisista no hay diferencias significativas entre uno y otro grupo. Los sujetos del *clúster 1* muestran puntuaciones más altas en las escalas compulsiva e histriónica.

Respecto a la dependencia de alcohol/drogas, los sujetos del *clúster 2* presentan puntuaciones significativamente superiores en ambas escalas.

Análisis de las distorsiones cognitivas (IPDMV)

Como se observa en la tabla 4, los sujetos del *clúster 2* presentan un nivel general de distorsiones cognitivas, tanto en lo referente a los roles de género como a la legitimación de la violencia, significativamente superior a los del *clúster 1*. Estas diferencias se mantienen también en los factores propuestos por Ferrer et al. (2006), excepto en el factor 1.

Análisis de la expresión de la ira (STAXI-2)

Los datos referentes a la expresión de la ira se presentan en la tabla 5. La información perteneciente al *estado* no ha sido tomada en cuenta dado que su valor no estaría relacionado con la tipología, sino con posibles factores que afectan a la vida diaria en un centro penitenciario, como la concesión de permisos, la asignación de una actividad, etcétera.

Como se puede observar, los sujetos del *clúster 2* obtienen puntuaciones significativamente superiores a las del *clúster 1* en todas las escalas, excepto en la escala de *Control externo*, donde son significativamente superiores las del *clúster 1*, y en *Expresión interna* y *Control interno*, donde no hay diferencias.

<p>Tabla 4</p> <p>Resultados en el Inventario de Distorsiones Cognitivas (IPDMV)</p>					
	Clúster 1 (n= 21)		Clúster 2 (n= 29)		U
	X	DT	X	DT	
IPD-M	1,86	1,96	3,59	1,97	73 **
IPD-V	4,29	1,59	5,55	1,88	109,5*
IPDMV	36,95	8,90	47,41	10,27	90 **
Factor 1	1,36	0,35	1,68	0,63	127
Factor 2	1,44	0,64	2,23	0,48	57,5**
Factor 3	1,45	0,64	1,88	0,75	124*
Factor 4	1,64	0,59	2,02	0,61	149*
<p>IPD-M: distorsiones cognitivas sobre los roles sexuales y la inferioridad de la mujer.</p> <p>IPD-V: distorsiones sobre el uso de la violencia</p> <p>IPDMV: puntuación total corrección Ferrer <i>et al.</i> (2006)</p> <p>Factor 1: estereotipos machistas</p> <p>Factor 2: culpabilización de la mujer</p> <p>Factor 3: aceptación de la violencia como forma de resolver conflictos</p> <p>Factor 4: minimización de la violencia/ desculpabilización del agresor</p> <p>* $p<0,05$; ** $p<0,01$;</p>					

Frecuencia y tipo de violencia (CTS-2)

Los datos presentados en la tabla 6 representan el número de conductas que el sujeto realizó el último año de relación con la víctima. Como se puede observar, apenas hay diferencias significativas entre los sujetos del *clúster 1* y los del *clúster 2*.

Discusión y conclusiones

El presente estudio-piloto ha pretendido aproximarse empíricamente a una tipología de agresores de pareja en nuestro contexto, replicando la metodología propuesta internacionalmente y analizando la validez de los instrumentos disponibles en estos momentos.

Respecto al conjunto de la muestra, la tasa de prevalencia de trastornos de personalidad es del 38%, cifra próxima al 48% obtenido por Gondolf (1999), pero por debajo de la obtenida en los estudios de Hart, Dutton y Newlove (1993), o de Fernández-Montalvo y Echeburúa (2008), en donde la prevalencia era del 86% con el *MCMI-II*. Las diferencias podrían deberse, al menos parcial-

<p>Tabla 5</p> <p>Resultados en manifestación de la ira (STAXI-2)</p>					
	Clúster 1 (n= 21)		Clúster 2 (n= 29)		U
	X	DT	X	DT	
Temperamento	5,48	0,75	8,34	3,75	132,5***
Reacción	8,48	2,11	10,69	2,55	146**
Rasgo	13,95	2,50	18,48	4,86	128,5**
Exp. externa	7,86	3,08	11,17	2,40	94,5***
Exp. interna	10,43	2,27	11,76	3,18	212,5
Ctrl. externo	20,29	3,56	17,00	3,80	154,5**
Ctrl. interno	18,48	5,20	16,21	6,06	234,5
IEI	16,05	9,29	25,72	10,94	152,5**
<p>Exp: expresión; Ctrl: control; IEI: índice de expresión de la ira.</p> <p>**$p<0,01$; ***$p<0,001$</p>					

<p>Tabla 6</p> <p>Frecuencias obtenidas en las escalas correspondientes al agresor en la CTS-2</p>					
	Clúster 1 (n= 21)		Clúster 2 (n= 29)		U
	X	DT	X	DT	
Negociación emocional	42,48	29,34	41,14	24,76	292,5
Negociación cognitiva	35,38	28,25	25,48	20,53	252
Agresión psicológica menor	20,76	24,24	29,52	20,31	203,5*
Agresión psicológica severa	8,86	23,76	7,28	12,86	236,5
Agresión física menor	12,29	28,93	6,59	11,15	289,5
Agresión física severa	7,14	20,33	1,48	1,72	277
Coerción sexual menor	3,95	16,32	2,59	8,66	303
Coerción sexual severa	3,57	16,37	0,21	0,82	299
Daños menores	1,57	2,06	1,59	4,05	220
Daños severos	0,48	0,93	0,55	1,12	303,5
* $p<0,05$					

mente, a la utilización de la tercera versión del *MCMI*, más restrictiva en su diagnóstico.

El análisis de conglomerados ha permitido establecer dos tipos diferenciados. El primero, al que podemos denominar «*violentos con la pareja/estables emocionalmente/integrados socialmente*», se caracteriza por una violencia limitada al ámbito de la pareja; los sujetos tienen mayor autoestima, muestran menos distorsiones cognitivas, abusan menos del alcohol y de las drogas, tienen mayor control de su ira y cuentan con menos antecedentes penales. El segundo, que se puede calificar como «*violentos generalizados/poco estables emocionalmente/no integrados socialmente*», presenta un perfil caracterizado por la extensión de la violencia más allá del entorno familiar, así como por alteraciones de la personalidad y abuso de alcohol/drogas, mayor presencia de distorsiones cognitivas y más antecedentes penales. En definitiva, el *clúster 2* se caracteriza por una violencia más general y peligrosa, mientras que la del *clúster 1* se precipita más por factores situacionales (estrés, mala relación de pareja, consumo de alcohol, etcétera).

Estos datos coinciden parcialmente con estudios previos. Así, por ejemplo, el abuso de alcohol/drogas sirve para discriminar al grupo *FO* del *GVA* en el estudio de Huss y Langhinrichsen-Rohling (2006) y al *violento de baja patología* del *violento antisocial* en el de Johnson et al. (2006). El control de la ira permite distinguir, por un lado, a los no agresores de los agresores de pareja y, por otro, a los agresores entre sí (Eckhard et al., 2008). Nuestros sujetos del *clúster 1* son menos irascibles y con mayor control externo, pero, como señala Dutton (2007), pueden estallar en ataques de cólera donde no exista tal control. A su vez, las distorsiones cognitivas están más presentes en el *clúster 2*, dato congruente parcialmente con los resultados obtenidos con maltratadores psicópatas (Echeburúa y Fernández-Montalvo, 2007) y con maltratadores violentos en general (Holtzworth-Munroe et al., 2000; Johnson et al., 2006).

Aun con las limitaciones de este estudio, las características diferenciales entre los grupos permiten formular algunas indicaciones sobre la adecuación de los tratamientos. Así, de los sujetos del grupo 1 se puede predecir una mayor adherencia a la terapia (Langhinrichsen-Rohling et al., 2000; Huss y Ralston, 2008). La

menor prevalencia de trastornos clínicos, así como la menor frecuencia de distorsiones, aconsejarían intervenciones más breves y centradas en las habilidades de comunicación y de solución de problemas y en el manejo de la ira. Por el contrario, los sujetos del grupo 2 pueden requerir tratamientos más largos y multidimensionales, focalizados en las distorsiones, el consumo de drogas y la psicopatología asociada; los sujetos con estas características son los que peor responden y más reinciden (Huss y Ralston, 2008; Holtzworth-Munroe et al., 2003).

Respecto a la valoración de los instrumentos, el *MCMI-III* es una medida de interés para discriminar tipos de agresores en cuanto a los trastornos de personalidad y al abuso de alcohol y drogas y parece más riguroso que la versión anterior. La versión factorial del *IPDMV* (Ferrer et al., 2006) ofrecería información más detallada. Por el contrario, la *CTS-2* no ha mostrado ser un instrumento útil para el objetivo de este estudio. El formato de los datos de otras investigaciones (Holtzworth-Munroe et al., 2000; Huss y Langhinrichsen-Rohling, 2006; Chambers y Wilson, 2007; Eckhardt et al., 2008) no permite su comparación directa con nuestro estudio.

En resumen, este estudio avala parcialmente los resultados de investigaciones previas y presenta un perfil más definido a la hora de distinguir los tipos de agresores. No obstante, cuenta con algunas limitaciones: el tamaño reducido de la muestra y la ausencia de datos comparativos para algunos instrumentos. Pese a ello, puede ser el punto de partida de una línea de investigación que permita aplicar estos conocimientos a la adecuación de los tratamientos. Por otro lado, supone un reto para las distintas pruebas disponibles en la actualidad en el ámbito penitenciario: se trata de mantener sólo aquellas que se muestren efectivas e incorporar otras nuevas que puedan ser más precisas.

En futuras investigaciones será necesario ampliar la muestra e incluir nuevas medidas que evalúen ámbitos de interés en el estudio de los agresores de pareja, como pueden ser la psicopatía, la impulsividad y la deseabilidad social, entre otros. Por último, a nivel práctico, se deberá valorar en qué medida la pertenencia a un determinado subtipo de agresor influye en los resultados terapéuticos y en qué medida los tratamientos pueden ser diseñados en base a las características de cada subtipo.

Referencias

- Amor, P.J., Echeburúa, E., y Loinaz, I. (2009). ¿Se puede establecer una clasificación tipológica de los hombres violentos contra su pareja? *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9, 519-539.
- Bowen, E., Gilchrist, E., y Beech, A.R. (2008). Change in treatment has no relationship with subsequent re-offending in U.K. domestic violence sample: A preliminary study. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 52, 598-614.
- Byrne, J.M., y Roberts, A.R. (2007). New directions in offender typology design, development and implementation: Can we balance risk, treatment and control? *Aggression and Violent Behavior*, 12, 483-492.
- Caetano, R., Vaeth, P., y Ramisetty-Milker, S. (2008). Intimate partner violence victim and perpetrator characteristics among couples in the United States. *Journal of Family Violence*, 23, 507-518.
- Cardenal, V., y Sánchez, M.P. (2007). *Adaptación y baremación al español del Inventario Clínico Multiaxial de Millon-III (MCMI-III)*. Madrid: TEA, Ediciones.
- Cavanaugh, M.M., y Gelles, R.J. (2005). The utility of male domestic violence offender typologies: New directions for research, policy and practice. *Journal of Interpersonal Violence*, 20, 155-166.
- Chambers, A.L., y Wilson, M.N. (2007). Assessing male batterers with the Personality Assessment Inventor. *Journal of Personality Assessment*, 88, 57-65.
- Chase, K.A., O'Leary, K.D., y Heyman, R.E. (2001). Categorizing partner-violent men within the reactive-proactive typology model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 567-572.
- Dutton, D.G. (1988). Profiling wife assaulters: Preliminary evidence for a trimodal analysis. *Violence and Victims*, 3, 5-30.
- Dutton, D.G. (2006). *Rethinking domestic violence*. Vancouver: UBC Press.
- Dutton, D.G. (2007). *The abusive personality. Violence and control in intimate relationships* (2ª ed.). New York: The Guilford Press.
- Dutton, D.G., y Golant, S.K. (1997). *El golpeador. Un perfil psicológico*. Buenos Aires: Paidós.

- Echeburúa, E., y Fernández-Montalvo, J. (1997). Tratamiento cognitivo-conductual de hombres violentos en el hogar: un estudio piloto. *Análisis y Modificación de Conducta*, 23, 355-384.
- Echeburúa, E., y Fernández-Montalvo, J. (1998). Hombres maltratadores. En Echeburúa, E., y Corral, P.: *Manual de violencia familiar*. Madrid: Siglo XXI.
- Echeburúa, E., y Fernández-Montalvo, J. (2007). Male batterers with and without psychopathy: An exploratory study in Spanish prisons. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 51, 254-263.
- Echeburúa, E., Fernández-Montalvo, J., Corral, P., y López-Goñi, J.J. (2009). Assessing risk markers in intimate partner femicide and severe violence. A new assessment instrument. *Journal of Interpersonal Violence*, 24, 925-939.
- Eckhardt, C., Samper, R., y Murphy, C. (2008). Anger disturbance among perpetrators of intimate partner violence. Clinical characteristics and outcomes of court-mandated treatment. *Journal of Interpersonal Violence*, 23, 1600-1617.
- Fernández-Montalvo, J., y Echeburúa, E. (1997). Variables psicopatológicas y distorsiones cognitivas de los maltratadores en el hogar: un análisis descriptivo. *Análisis y Modificación de Conducta*, 23, 151-180.
- Fernández-Montalvo, J., y Echeburúa, E. (2008). Trastornos de la personalidad y psicopatía en hombres condenados por violencia grave contra la pareja. *Psicothema*, 20, 193-198.
- Fernández-Montalvo, J., Echeburúa, E., y Amor, P.J. (2005). Aggressors against women in prison and in community: An exploratory study of a differential profile. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 49, 158-167.
- Ferrer, V.A., Bosch, E., Ramis, C., Torres E.G., y Navarro, C. (2006). La violencia contra las mujeres en la pareja: creencias y actitudes en estudiantes universitarios. *Psicothema*, 18, 359-366.
- Gondolf, E.W. (1988). Who are these guys? Toward a behavioral typology of batterers. *Violence and Victims*, 3, 187-203.
- Gondolf, E.W. (1999). MCMI-III results for batterer program participants in four cities: Less «pathological» than expected. *Journal of Family Violence*, 14, 1-17.
- Gondolf, E.W., y White, R.J. (2001). Batterer program participants who repeatedly reassault: Psychopathic tendencies and other disorders. *Journal of Interpersonal Violence*, 16, 361-380.
- Gottman, J.M., Jacobson, N.S., Rushe, R.H., Shortt, J., Babcock, J., La Taillade, J.J., y Waltz, J. (1995). The relationship between heart rate reactivity, emotionally aggressive behavior and general violence in batterers. *Journal of Family Psychology*, 9, 227-248.
- Hamberger, L.K., y Hastings, J.E. (1986). Personality correlates of men who abuse their partners: A cross-validation study. *Journal of Family Violence*, 1, 323-341.
- Hamberger, L.K., Lohr, J.M., Bonge, D., y Tolin, D.F. (1996). A large sample empirical typology of male spouse abusers and its relationship to dimensions of abuse. *Violence and Victims*, 11, 277-292.
- Hart, S.D., Dutton, D.G., y Newlove, T. (1993). The prevalence of personality disorder among wife assaulters. *Journal of Personality Disorders*, 7, 329-341.
- Holtzworth-Munroe, A., y Stuart, G. L. (1994). Typologies of male batterers: Three subtypes and the differences among them. *Psychological Bulletin*, 116, 476-497.
- Holtzworth-Munroe, A., Meehan, J.C., Herron, K., Rehman, U., y Stuart, G.L. (2000). Testing the Holtzworth-Munroe and Stuart (1994) batterer typology. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 1000-1019.
- Holtzworth-Munroe, A., Meehan, J.C., Herron, K., Rehman, U., y Stuart, G.L. (2003). Do subtypes of martially violent men continue to differ over time? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 728-740.
- Huss, M.T., y Langhinrichsen-Rohling, J. (2006). Assessing generalization of psychopathy in a clinical sample of domestic violence perpetrators. *Law and Human Behaviour*, 30, 571-586.
- Huss, M.T., y Ralston, A. (2008). Do batterer subtypes actually matter? Treatment completion, treatment response and recidivism across a batterer typology. *Criminal Justice and Behavior*, 35, 710-724.
- Johnson, M.P. (1995). Patriarchal terrorism and common couple violence: Two forms of violence against women. *Journal of Marriage and the Family*, 57, 238-294.
- Johnson, R., Gilchrist, E., Beech, A.R., Weston, S., Takriti, R., y Freeman, R. (2006). A psychometric typology of U.K. domestic violence offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 21, 1270-1285.
- Klein, A.R., y Tobin, T. (2008). A longitudinal study of arrested batterers, 1995-2005. Career criminals. *Violence Against Women*, 14, 132-157.
- Langhinrichsen-Rohling, J., Huss, M.T., y Ramsey, S. (2000). The clinical utility of batterer typologies. *Journal of Family Violence*, 15, 37-53.
- Miguel-Tobal, J.J., Casado, M.I., Cano-Vindel, A., y Spielberger, C.D. (2001). Versión española del STAXI-2. Madrid: TEA.
- Ortiz-Tallo, M., Cardenal, V., Blanca, M.J., Sánchez, L.M., y Morales, I. (2007). Multiaxial evaluation of violent criminals. *Psychological Reports*, 100, 1065-1075.
- Ortiz-Tallo, M., Fierro, A., Blanca, M.J., Cardenal, V., y Sánchez, L.M. (2006). Factores de personalidad y delitos violentos. *Psicothema*, 18, 459-464.
- Saunders, D.G. (1992). A typology of men who batter: Three types derived from cluster analysis. *American Journal of Orthopsychiatry*, 62, 246-275.
- Sharps, P.W., y Campbell, J. (1999). Health consequences for victims of violence in intimate relationships. En Arriaga, X.B., y Oskamp, S. (Eds.): *Violence in intimate relationships* (pp. 163-180). Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Straus, M.A., Hamby, S., Boney-McCoy, S., y Sugarman, D. (1996). The revised conflict tactics scale: Development and preliminary psychometric data. *Journal of Family Issues*, 17, 283-316.
- Twed, R., y Dutton, D.G. (1998). A comparison of impulsive and instrumental subgroups of batterers. *Violence and Victims*, 13, 217-230.
- Waltz, J., Babcock, J.C., Jacobson, N.S., y Gottman, J.M. (2000). Testing a typology of batterers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 658-669.